

# Tiempo puerta-TAC antes y después de la implementación de una vía clínica para la atención de los pacientes que ingresan con diagnóstico de ACV isquémico hiperagudo al servicio de urgencias del Hospital de San José

Door-to- CT times before and after implementation of a pathway for the care of patients admitted with a diagnosis of hyperacute ischemic stroke to the emergency room of the Hospital of San José

Javier D. Triana (1), Gina P. Becerra (2)

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** El ataque cerebrovascular (ACV) isquémico es una patología frecuente, con una prevalencia de 500-600 por 100.000 personas en población blanca y una tasa de 5,54 millones de muertes al año. La terapia trombolítica mejora el pronóstico a largo plazo del ACV cuando es usada dentro de las 4,5 horas de ingreso. El uso de vía clínica ha demostrado reducir los tiempos de atención en patologías con un tratamiento específico como el ACV.

**OBJETIVO:** Determinar el efecto de la implementación de una vía clínica para la atención de los pacientes con ACV hiperagudo en la reducción del tiempo puerta-tomografía de cráneo (TAC) simple.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio del antes y después de la implementación de una vía clínica para la atención de los pacientes con ACV hiperagudo en el servicio de urgencias. Se midieron las variables demográficas y los intervalos de tiempo puerta-TAC, puerta-valoración por neurología y puerta-trombolisis.

**RESULTADOS:** La media de edad antes fue de 68,8 años (DE 13), y después, de 70 años (DE 12). La mediana (RIQ) de tiempo puerta-TAC simple fue de 33 (18,5-54) minutos antes y 6,5 (-9 - 30) después. La mediana (RIQ) del tiempo ingreso - val. neurología 90 (16-116) antes y 38 (11,5-110) después. La mediana (RIQ) del tiempo ingreso - trombolisis fue 74 (53-119) antes y 86 (45-100) después. Aumentó el porcentaje de pacientes con ecocardiograma y doppler de carótidas solicitados al ingreso. El porcentaje de pacientes llevados a terapia trombolítica fue similar.

**CONCLUSIÓN:** la implementación de una vía clínica reduce el tiempo puerta-TAC simple, encontrándose una diferencia estadística ( $p: 0,017$ ) entre las medianas de tiempo antes y después.

**PALABRAS CLAVE:** Vía clínica, ataque cerebrovascular agudo, tiempo puerta-tomografía de cráneo (DECS).

## SUMMARY

**INTRODUCTION:** The Acute Ischemic Stroke (AIS) is pathology with an approximate prevalence of 500-600 per 100,000 people in white population and a rate to 5.54 million deaths annually. The thrombolytic therapy within 4.5 hours improvement the ACV long-term prognosis. The use of clinical pathways has demonstrated reduce the attention time in pathologies with specific treatment like ACV.

**OBJECTIVE:** To determine the effect of implementing the pathway for patients' care with hyperacute ischemic stroke in reducing door-to-imaging time.

**MATERIALS AND METHODS:** Study before and after implementation of the pathway for patients' care with hyperacute ischemic stroke who were admitted to the emergency department. Demographic variables and time intervals of door-to-imaging time, door to neurology evaluation and door-to- needle-time were measured.

(1) Neurólogo clínico. Profesor asistente Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, Hospital de San José.

(2) Residente de IV año de Neurología. Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, Hospital de San José.